DISSERTATION

N° 216.

SUR

LE PTYALISME

OU SALIVATION MERCURIELLE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 11 *août* 1830, *pour obtenir le grade de Docteur en médecine;*

PAR ANTOINE-JOSEPH-EDMOND BRUS, de Dax,

Département des Landes.

..... Quæque ipse miserrima vidi.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1830.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs.
Anatomie	CRUVEILHIER, *Examinateur.*
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	ANDRAL.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU. FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	CAYOL. CHOMEL. LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER, *Président.*
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER, *Suppléant.* DUBOIS, *Examinateur.* DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DENEUX, *Examinateur.*

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, LALLEMENT, LEROUX.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Baudelocque.	Dubled.
Bayle.	Dubois, *Examinateur.*
Bérard.	Gerdy, *Examinateur.*
Blandin.	Gibert.
Bouillaud.	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon.
Brongniart, *Suppléant.*	Piorry.
Cloquet.	Rochoux.
Cottereau.	Sandras.
Dance.	Trousseau.
Devergie.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

A LA MÉMOIRE

DE

VAUQUELIN.

A.-J.-E. BRUS.

A LA MÉMOIRE

DE

VAUQUELIN.

DISSERTATION

SUR

LE PTYALISME

OU SALIVATION MERCURIELLE.

HISTOIRE GÉNÉRALE.

Pendant plusieurs siècles, le mercure fut regardé comme un poison par les médecins grecs et latins, comme le prouvent les ouvrages de *Dioscoride*, de *Galien*, de *Paul d'Égine*, et ne fut introduit dans la matière médicale que par les médecins arabes, *Rhazès*, *Avicennes*, *Mesué*, etc. Il est probable, par l'usage auquel ils le destinèrent d'abord, qu'ils ne conçurent l'idée de son application à la thérapeutique qu'en raison de ses prétendues propriétés toxiques : ils commencèrent, en effet, à en essayer seulement la vertu à l'extérieur, en l'administrant en frictions contre les poux. Les succès qu'ils en retirèrent les engagèrent insensiblement à en étendre l'usage à diverses affections cutanées, notamment à la gale, qu'ils supposaient déjà produite par un insecte, comme on le voit dans quelques passages d'*Avenzoar*.

Les rapports qui s'établirent au douzième et au treizième siècles, entre les Arabes et les Européens, soit par les croisades, soit par les guerres des Maures en Espagne, nous firent connaître les propriétés du mercure et l'innocuité de son usage. *Guy* de Chauliac nous a conservé une recette de pommade mercurielle, la seule en usage contre les diverses affections de la peau, jusqu'à la fin du quinzième siècle, époque à laquelle une nouvelle maladie vint effrayer l'Europe par la gravité et la persistance de ses symptômes. Je veux parler de la syphilis, à laquelle les différens peuples ont donné des noms divers selon la source dont ils croyaient la tenir. Cette maladie, regardée d'abord comme cutanée, parce que dans la plupart des cas elle se manifestait sous forme de pustules, mena naturellement à l'idée d'employer pour son traitement le mercure, de même que pour les autres affections de la peau. Sous son influence, on vit d'abord les pustules et les ulcères s'arrêter dans leur développement, s'affaisser bientôt, et disparaître pour un temps plus ou moins long. Dès-lors, l'usage du mercure en friction devint général pour la cure de la maladie vénérienne. C'est donc à tort que plusieurs auteurs attribuent à *Béranger* de Carpi l'honneur de cette importante découverte; car plusieurs années auparavant elle était généralement connue et mise en pratique en France, en Angleterre, en Allemagne, et même dans les états du pape.

Une fois la propriété antivénérienne du mercure bien constatée, les médecins et les chimistes firent tous leurs efforts pour l'administrer sous toutes les formes possibles qui leur étaient alors connues. On employa donc presqu'en même temps, et à l'intérieur et à l'extérieur, le sublimé-corrosif, le mercure doux, le précipité rouge; mais comme chacun faisait varier à son gré, et sans expériences préalables, les proportions relatives de mercure et d'excipient ou de véhicule qu'il adoptait, l'emploi de ces différentes combinaisons dut produire nécessairement des résultats bien différens, puisque tantôt on en administrait des doses beaucoup trop fortes, qui occasionaient de fâcheux accidens, ou des doses trop faibles, qui ne produisaient aucun heu-

reux effet : de là probablement l'espèce d'anathême dont il resta frappé pendant quelque temps.

Dès l'époque de l'administration du mercure à l'extérieur pour le traitement des diverses maladies de la peau, chez les Arabes, comme parmi nous, il est question des accidens que ce médicament pouvait produire, et parmi eux la salivation tient le premier rang. *Avicennes, Mathiole, Henri* et plusieurs autres médecins, cherchèrent les moyens et de la prévenir et de la guérir, et ils crurent l'avoir trouvé en partie dans l'éloignement qu'ils mettaient entre les jours de frictions et dans l'emploi des gargarismes calmans et toniques. Mais dans les quinzième et seizième siècles, où les symptômes aussi rebelles qu'effrayans de la syphilis semblaient justifier les hommes de l'art, non-seulement de ne mettre presque plus d'intervalle entre les jours où les malades devaient se frictionner ou prendre le breuvage salutaire, mais encore à augmenter la quantité de chaque dose de mercure, on vit le ptyalisme survenir chez la plupart des malades soumis aux différens modes de traitement, au point que l'on crut bientôt généralement qu'il devait être une condition indispensable de toute bonne guérison.

Toutefois on était probablement assez pénétré de ses dangers, puisque dès son apparition on s'empressait d'en combattre les symptômes. *Jean de Vigo*, en 1510, prescrivait dans les premiers jours des gargarismes adoucissans, qu'il remplaçait ensuite par des gargarismes doués de propriétés astringentes par l'addition de sumac et d'alun de roche. Vers le même temps, en 1514, *Windelinus Hock*, et *Almenar*, en 1521, usaient des mêmes moyens, auxquels ils associaient de légers purgatifs tous les huit jours, et prescrivaient une diète lactée. Plus tard, *Massa* employait les ventouses au cou, sèches ou scarifiées; *Fallope*, l'eau de plantain aiguisée d'acide sulfurique; *Boërhave*, l'opium à forte dose, lorsque les symptômes lui paraissaient de fâcheuse nature.

Enfin, en 1718, l'école de Montpellier se prononça fortement contre l'opinion généralement admise, que la salivation était une

crise nécessaire à la guérison radicale de la syphilis, et dès-lors elle dirigea tous ses soins à la prévenir chez les malades qui étaient soumis au traitement mercuriel. Ce fut à cette époque que *Chicoyneau*, son chancelier, publia son ouvrage « *An ad curandam luem veneream frictiones mercuriales in hunc finem adhibendæ sint.* » Vers le même temps, *Stanislas Mittié*, médecin de la faculté de Paris, mit au jour son « *Étiologie nouvelle de la salivation*, etc., basée sur des connaissances chimiques et physiologiques erronnées, dans lesquelles il suppose que les glandes salivaires doivent à l'ammoniaque l'excitation dont elles sont le siége ; et partant de ce principe, il propose l'emploi de boissons et de gargarismes acidulés avec l'acide sulfurique, afin de saturer l'alcali.

Mais, ce n'est réellement que de la fin du siècle dernier que date la méthode prudente et rationnelle que l'on suit aujourd'hui dans le traitement des divers symptômes de la syphilis. On sait que, pendant bien long-temps, quelques chirurgiens seuls ont eu le privilége aux yeux du peuple, de bien traiter et de guérir les maladies vénériennes, dont le traitement était à peine enseigné dans les écoles. *Cullerier*, à qui l'on doit la première clinique publique sur ces affections, et tant d'observations judicieuses sur l'hygiène et le traitement des vérolés ; *Cullerier*, dis-je, déclare que lorsqu'il prit, en 1790, la direction des vénériens, renfermés alors presque uniquement à Bicêtre, la méthode de traitement par la salivation y était encore dans toute sa vigueur, et que tous les moyens y étaient mis en œuvre pour la déterminer et la favoriser.

Siége et causes. Les parties affectées dans la salivation sont, non-seulement les glandes parotides, maxillaires et sublinguales, mais encore toute la membrane muqueuse qui tapisse la bouche et l'arrière-bouche. C'est de cette dernière partie enflammée que proviennent les mucosités épaisses et filantes que les malades laissent échapper en si grande quantité, tandis que la partie qui est fournie par les glandes est claire et peu visqueuse.

Un grand nombre de causes peuvent ou déterminer la salivation, ou y prédisposer. Les confondant dans leur énumération, je mettrai en première ligne.

1°. L'administration du mercure à doses trop fortes, quel que soit le mode sous lequel elle ait lieu, à l'intérieur, à l'extérieur, en fumigation.

2°. L'exposition au froid plus ou moins prolongée pendant qu'on est en traitement, et même quelque temps après qu'il est terminé. Aussi l'hiver est-il regardé comme la saison de l'année qui détermine le plus facilement la salivation, et après lui le printemps, à raison des fréquentes vicissitudes atmosphériques. C'est par ce motif que, toutes choses choses égales d'ailleurs, le ptyalisme mercuriel est plus fréquent et plus dangereux dans les pays froids que dans les pays chauds.

3°. L'âge, le sexe, la constitution du sujet. Personne n'ignore avec quelle réserve le mercure doit être administré aux vieillards, aux enfans en bas âge, aux femmes délicates ou aux personnes affaiblies par des maladies ou atteintes d'affections chroniques. Il est peu de praticiens qui, malgré la prudence la plus rigoureuse, n'aient été quelquefois surpris par l'extrême susceptibilité de quelques malades. Je ne puis résister au désir de citer un cas de cette espèce, dont je viens d'être le témoin, et qui est de nature à inspirer aux médecins une juste défiance chaque fois qu'ils jugent convenable de prescrire quelque préparation mercurielle.

Observation. Madame X..... âgée de trente-cinq ans, qui pendant toute sa jeunesse a joui de la santé la plus florissante, est atteinte depuis environ trois ans d'une ascite symptomatique d'une affection squirrheuse d'un ou plusieurs organes abdominaux. Depuis quinze mois environ la ponction est pratiquée tous les vingt jours, au plus tard tous les mois, et fournit à chaque fois de dix à douze livres de liquide, sans que cependant l'extérieur de la malade en paraisse beaucoup affecté. Dans le courant de juin, madame X.....

fut frappée d'une attaque d'apoplexie, assez légère à la vérité, et dont les premiers symptômes cédèrent assez promptement à l'application répétée de quelques sangsues à l'anus, la saignée générale ayant été jugée trop débilitante, vu le peu de force de réaction dont on jugeait sa constitution susceptible : mais elle laissa à sa suite une hémiplégie du côté droit. Avec les différens moyens thérapeutiques mis en usage pour favoriser la résorption de l'épanchement, on prescrivit matin et soir une pilule purgative dans laquelle le calomel entrait pour un grain. Le troisième jour, le cinquième grain avait déjà déterminé chez elle l'engorgement des gencives, l'irritation de la muqueuse buccale et une salivation légère, à la vérité, qui a cédé à l'emploi des gargarismes émolliens, puis un peu astringens, et surtout à des lavemens purgatifs et à quelques pilules aloétiques données comme dérivatif.

4°. L'affaiblissement dans lequel plusieurs médecins croient avantageux de jeter les malades qu'ils doivent soumettre au traitement par le mercure, une alimentation insuffisante pendant le traitement, ainsi que l'usage du tabac à chiquer ou à fumer, qui détermine vers la bouche une fluxion plus ou moins forte et soutenue, toutes ces causes prédisposent d'une manière directe au ptyalisme. La forme sous laquelle le mercure est administré mérite surtout d'être prise en considération, parce que l'action que les diverses préparations mercurielles exercent sur les glandes salivaires est loin d'être également intense. Ainsi l'on a remarqué que le traitement par les frictions est celui qui, le plus souvent, détermine la salivation, en tenant compte de toutes les circonstances. Après l'onguent mercuriel employé à l'extérieur, viennent les pilules, où il entre avec le savon, celles d'oxyde rouge de mercure, le mercure d'*Hanemann*, les fumigations de cinabre, le calomélas, et enfin le perchlorure de mercure, dont l'action irritante se porte plus particulièrement sur l'estomac, et qui passe pour être le moins sialalogue de tous les composés mercuriaux.

Enfin, une cause de salivation de l'influence de laquelle tous les auteurs conviennent, et dont j'ai eu de fréquentes occasions de me

convaincre moi-même, est le rassemblement de plusieurs vénériens en traitement dans un lieu où l'air ne circule pas et ne se renouvelle que difficilement, et auxquels on juge convenable de faire garder pendant plus ou moins de temps le même linge et les mêmes vêtemens. *Cullerier* attribuait presque exclusivement à ces deux motifs le ptyalisme, qui ne manquait guère de se manifester autrefois à Bicêtre parmi les vénériens; car alors on ne permettait même pas aux malades soumis au mercure d'aller respirer l'air des cours ou des jardins, et ils étaient comme gardés à vue dans leurs chambrées infectes, dont les croisées étaient fermées avec autant de soin que de solidité. Telle est encore la manière dont on traite dans l'Amérique méridionale, sur la plupart des grandes habitations, les nègres attaqués de la maladie vénérienne, à laquelle ils sont fort sujets, surtout en ce qui regarde les différentes affections cutanées syphilitiques. On les parque pendant vingt jours dans un local bien fermé, dont il ne leur est permis de sortir qu'après avoir pris la quantité de mercure requise, et qui ne varie guère ni selon les âges ni selon les sexes. Aussi n'ai-je été que trop souvent le témoin de tout ce que le ptyalisme le plus intense peut offrir de dégoûtant et de douloureux et pour les malades et pour ceux qui les approchent.

Symptômes et terminaison. Afin de mieux les décrire, je distinguerai deux périodes à la maladie.

1°. Dans la première, l'inflammation de toutes les parties de la bouche est déjà assez intense, et la salivation n'est pas encore fort abondante. Les malades éprouvent une chaleur plus forte que de coutume; il y a douleur dans la déglutition même des liquides et de la salive, qui paraît brûlante; les gencives, tuméfiées, sont blafardes dans la plus grande partie de leur surface, et d'un rouge plus foncé à la partie qui correspond au collet des dents; la langue est sale, et recouverte d'un enduit épais et jaunâtre; l'haleine a une fétidité particulière aux individus qui font usage du mercure, et l'engorgement des gencives, qui s'étend jusque dans les cavités alvéolaires, fait éprou-

ver aux personnes qui en sont atteintes la même impression que si leurs dents s'étaient allongées; car telle est la sensation qu'ils accusent. Il n'est pas rare de remarquer même dans cette première période une petite toux sèche, du larmoiement, de la céphalalgie, de la soif, et un état fébrile peu prononcé. La plupart de ces symptômes sont communs à toutes les angines.

2°. Si, dès l'apparition de ces phénomènes, on ne renonce pas à l'usage du mercure, ou bien si les moyens que l'on a mis en usage n'ont pas procuré la résolution de l'inflammation, on ne tarde pas à voir marcher les symptômes d'une manière rapide et trop souvent alarmante. La tuméfaction des gencives augmente chaque jour, s'étend à l'intérieur des joues, aux glandes maxillaires, aux parotides et même à la langue, dont le volume peut devenir si considérable, que M. *Richerand* cite deux cas où il l'a vue descendre jusqu'à la partie moyenne du cou. La sécrétion de la salive devient plus abondante, et on cite des cas où elle s'est élevée jusqu'à cinq et six livres par jour. Elle est claire et filante, et d'une fétidité extrême. Les gencives, fort douloureuses et gonflées, saignent à la plus légère pression; elles se couvrent, ainsi que les dents, d'une saburre jaunâtre, d'une fétidité insupportable.

Lorsque, malgré tous les soins et tous les remèdes, le mal continue encore à faire des progrès, le gonflement de la bouche s'étend au pharynx, et alors il y a souvent impossibilité presque absolue de mâcher, d'avaler, et même de parler. On a vu dans quelques cas l'irritation s'étendre par les trompes d'*Eustachi* jusque dans l'oreille interne, et le malade perdre presque entièrement la faculté de l'ouïe. Toute la face est rouge et bouffie, les lèvres sont fort saillantes, la tête énorme, et la bouche laisse continuellement échapper des flots d'une salive infecte et filante ; il y a insomnie, soif très-vive, la fièvre augmente avec des exacerbations vers le soir; le pouls est petit et fréquent, et le moral du malade ne tarde pas à s'affecter. Si, dans cet état de choses, on visite sa bouche, on trouve la membrane muqueuse des joues, des gencives et de certaines parties de la langue parsemée

d'ulcérations, la plupart du temps peu douloureuses. Il est important de ne pas confondre ces petits ulcères, qui proviennent du stimulus fixé sur la bouche dans l'administration du mercure, avec ceux qui dépendent du virus syphilitique : les exemples de pareilles méprises ne sont que trop fréquens. Il sera toujours facile de les différencier aux caractères suivans. Les premiers sont généralement en beaucoup plus grand nombre que les chancres vénériens, qui s'observent rarement au-delà de deux ou trois : ils sont superficiels, et recouverts, pour la plupart, d'une pellicule blanchâtre, tandis que les ulcérations syphilitiques sont profondes, ont des bords élevés, enflammés, comme découpés, et que leur surface, au lieu d'être d'un blanc laiteux, comme celles qui sont dues au mercure, est d'un gris sale et quelquefois tout à fait brune. Relativement au siége, on remarque encore des différences bien tranchées. Les ulcères vénériens affectent le plus ordinairement la commissure des lèvres, la face supérieure de la langue, ou le voile du palais. Les ulcérations mercurielles s'observent principalement à l'intérieur des joues et sur les bords de la langue, où la pression que les dents exercent sur ces parties, très-tuméfiées par l'action du mercure, serait presque suffisante pour les produire.

Enfin, le ptyalisme est quelquefois accompagné d'une inflammation si vive, que les gencives tombent en putrilage, que les dents s'ébranlent et tombent, qu'une portion du bord alvéolaire est frappée de nécrose, et qu'une partie de l'intérieur de la bouche se gangrène. Il est extrêmement rare aujourd'hui d'observer ces accidens, surtout en France, où peu de praticiens regardent encore l'irritation mercurielle de la bouche comme propre à assurer le succès du traitement. Telle est l'histoire d'un homme dont M. *Serres* a publié l'observation il y a plusieurs années, et dont je donnerai ici une description abrégée.

Observation. N...., fumiste, âgé de quarante-deux ans, après avoir nettoyé la cheminée d'un doreur, éprouva pendant la nuit de l'agita-

tion, avec un sentiment de constriction à la gorge. Le lendemain, tout l'intérieur de la bouche était enflé et douloureux, les parotides et les glandes sous-maxillaires étaient engorgées. Le soir, il rendit une assez grande quantité de salive visqueuse et claire. Pendant six jours, il ne fit usage que de gargarismes d'eau de guimauve, et le septième, à son entrée à l'Hôtel-Dieu, sa face était rouge, tuméfiée, sa langue brune et couverte sur ses côtés d'aphthes jaunâtres; la déglutition était difficile, l'haleine fétide, la salivation abondante, le pouls fréquent et développé. On prescrivit pour le soir une *saignée*, et pour le lendemain *de l'eau de veau émétisée et un purgatif.*

Le purgatif, dont il ne put avaler qu'une partie, produisit quatre selles sans la moindre rémission. On appliqua des sinapismes aux pieds et des vésicatoires aux jambes. Les symptômes d'exacerbation augmentèrent dans la journée, le délire se manifesta, dura toute la nuit, et le malade succomba le lendemain.

A l'autopsie, on trouva les glandes parotides et sous-maxillaires très-dures et engorgées, les amygdales tuméfiées et d'un jaune foncé; la langue, brunâtre, occupait toute la cavité buccale; le pharynx offrait dans une grande partie de son étendue des taches noires, qui avaient détruit la membranne muqueuse dans les endroits correspondans. Il n'y avait rien de remarquable dans aucune des trois grandes cavités.

Tel encore a été le sort d'un nègre, déjà avancé en âge, que j'ai vu périr, victime de l'ignorance et de l'opiniâtreté de la part de son maître, et auquel ce farouche mulâtre, malgré mes avis, peut-être même mes prières, continua à administrer chaque matin deux tiers de grain de perchlorure de mercure en dissolution dans du taffia étendu d'eau, malgré l'abondante salivation qui s'était manifestée chez lui dès les premiers jours du violent traitement en usage dans ces contrées équatoriales.

Marche et durée. La marche de la salivation mercurielle est ordinairement simple et bénigne, lorsque l'inflammation buccale n'est

pas trop vive et que l'on a eu le soin d'arrêter l'emploi du mercure à l'apparition des premiers symptômes. Dès-lors l'irritation va chaque jours en diminuant ; et dans les cas les plus favorables, tout a disparu après cinq à six jours de traitement. Néanmoins il est des cas, rares à la vérité, où malgré les plus sages précautions et les soins les plus éclairés, la maladie passe à l'état chronique, et peut ainsi durer plusieurs années, quels que soient les moyens qu'on lui oppose. J'en rapporterai un, dont l'observation appartient à M. *Récamier.*

Observation. Madame de St-B..... réclama les soins de cet habile praticien, dans le mois de mars 1810, pour des signes de cataracte naissante. Après avoir sans aucun succès employé les sangsues, les émétiques, des vésicatoires sur diverses régions, il la mit à l'usage de pilules d'extrait de ciguë, dans chacune desquelles il entrait un huitième de grain de kermès minéral, et un douzième de grain de calomel. La malade, au bout de vingt jours, prenait dix-huit pilules en trois doses toutes les vingt-quatre heures, c'est-à-dire un grain et demi de colomel. A cette époque, on s'aperçut qu'il survenait de l'irritation aux gencives et aux glandes salivaires, et le mercure fut suspendu sur-le-champ. On eut recours aussitôt aux boissons acidulées, aux gargarismes d'abord émolliens, puis astringens et toniques; des purgatifs étaient administrés de temps en temps : on prescrivit le soufre sous diverses formes, on appliqua plusieurs vésicatoires, etc. Malgré tous ces moyens, la bouche resta dans un état d'irritation chronique, avec une éruption aphtheuse plus fatigante que douloureuse, et accompagnée d'une salivation peu abondante. Deux ans après, époque où madame de St-B..... quitta Paris, les symptômes persistaient encore malgré les différens remèdes qui lui avaient été prescrits par plusieurs médecins qu'elle avait consulté.

Traitement. On peut diviser le traitement de la salivation mercu

rielle en *prophylactique* et *curatif*. Quant à ce qui a rapport au premier, on possède un grand nombre de moyens, dont je citerai les principaux.

1°. On a conseillé et beaucoup vanté dans le temps l'usage du camphre mélangé à l'onguent mercuriel employé en frictions dans la proportion de vingt-cinq grains par once. Mais l'expérience n'a point confirmé les éloges que *Raulin*, son auteur, s'était plu à lui accorder. Il en est de même du mélange, tant prôné, de 3 i de fleurs de soufre sur une once d'onguent napolitain, et d'une partie de sulfure de chaux sur trois parties de pommade mercurielle, conseillé il y a quelques années par M. *Pihorel*.

2°. On a cherché à favoriser l'activité des fonctions cutanées par l'usage des bains chauds, des frictions sèches et d'un exercice bien réglé, surtout chez les sujets dont la peau est aride et la transpiration peu abondante. Par ce moyen, on détournera d'autant la tendance du mercure vers la bouche ; on en affaiblira la vertu sialalogue, en diminuant par la saignée un état de pléthore générale, en évacuant avec prudence les premières voies dans les cas assez communs alors d'embarras gastro-intestinal, et en provoquant l'action sécrétoire des reins ; car en vertu de la solidarité mutuelle des organes, plus quelqu'un d'entr'eux sera excité par une cause quelconque, plus l'action d'un nouvel excitant introduit dans l'économie aura de tendance à se porter vers ceux qui possèdent déjà un surcroît de vitalité. Toutefois, avant de se décider pour l'emploi de tel ou tel moyen, il est indispensable d'avoir égard à la constitution générale du sujet et à l'état particulier des différens organes sur lesquels on voudra diriger la dérivation.

3°. On a encore retiré et l'on retire tous les jours de bons effets de l'opium, administré à l'intérieur à la dose d'un demi-grain trois ou quatre fois par jour, aussitôt que la salivation menace de se déclarer. Tout en diminuant la susceptibilité générale, il agit en calmant l'irritation dont la bouche commence à être affectée. On favorise encore

cette action directe en faisant également usage de gargarismes rendus astringens avec l'alun ou un acide minéral, qui émousse de son côté la sensibilité de la bouche.

4°. L'administration d'un purgatif tous les sept ou huit jours pendant le cours du traitement, doit encore être mise au nombre des plus puissans moyens prophylactiques de la salivation; mais elle exige que les viscères digestifs soient en bon état, et ne présentent ni trace ni tendance à l'inflammation.

5°. Enfin, le plus rationnel, le plus efficace est celui par lequel on prévient le ptyalisme en réglant avec circonspection les doses de mercure selon la susceptibilité individuelle. On doit toujours commencer par de très-faibles quantités, que l'on augmente progressivement selon ses effets sur la constitution du malade. En graduant ainsi les doses dès le principe, on arrive au point de pouvoir administrer vers la fin du traitement des doses de mercure qui auparavant n'auraient pas manqué d'exciter la salivation la plus intense. Si, malgré ces précautions, on est arrêté dès le début ou dans le cours du traitement par des signes d'irritation vers la bouche, il faut suspendre sur-le-champ l'usage des mercuriaux, sauf à les reprendre plus tard, en les administrant à une dose encore moindre que celle qui aura déterminé la première irritation.

Le traitement curatif du ptyalisme devient nécessaire lorsque, malgré le grand nombre de précautions et de remèdes qui viennent d'être indiqués, cette évacuation morbide est définitivement fixée. Les différens moyens qu'on lui oppose peuvent se diviser en trois classes. Les uns agissent directement sur la bouche, les autres exercent leur influence d'une manière indirecte sur cette partie par une salutaire dérivation des forces vitales sur un point éloigné ; enfin les derniers, qu'on suppose devoir agir d'une manière plus générale par la voie de la circulation, ont été conseillés dans la vue de neutraliser la propriété sialalogue du mercure.

1°. La diversité des opinions sur la nature des accidens que l'on avait à combattre, a dû faire vanter comme efficaces pour leur guérison des remèdes possédant des propriétés peu analogues et souvent même opposées. Ainsi, tandis que les uns, ne voyant dans les différens phénomènes qui se présentaient à eux que des effets d'une inflammation, croyaient ne devoir employer que des gargarismes doués de vertus émollientes; d'autres, ne croyant y voir que les résultats d'une atonie facile à surmonter, conseillaient, exclusivement l'application des astringens et des toniques. Reconnaissant aujourd'hui deux phases bien distinctes dans le cours de la salivation mercurielle, la première de nature inflammatoire, la seconde d'atonie qui lui succède, on emploie généralement les émolliens dès le principe; et lorsque l'irritation a perdu de sa première violence, l'emploi des astringens devient alors beaucoup plus efficace que celui des seuls adoucissans que l'on avait mis d'abord en usage. Mais tant que la sensibilité morbide de la bouche sera fort exaltée, on retirera les plus grands avantages des gargarismes opiacés de l'hôpital des Vénériens, et qui se composent de huit onces de décoction de racine de guimauve et de graine de lin, avec addition de vingt gouttes de laudanum : l'application d'un certain nombre de sangsues sur les parties latérales du cou, dans le voisinage des glandes tuméfiées; des applications de glace pilée sur ces mêmes régions; de l'eau à la glace long-temps conservée dans la bouche, sont des moyens qui ont souvent été fort utilement employés. Aussitôt que les symptômes inflammatoires venant à diminuer, les parties qui étaient d'abord engorgées s'affaissent et tendent à l'atonie, les gargarismes alumineux ou aiguisés avec l'eau de *Rabel*, la teinture de quinquina, produisent presque constamment d'excellens effets. Cependant, il n'est pas rare de voir quelques ulcérations buccales tellement indolentes, qu'elles résistent à l'emploi des astringens les plus actifs. Pour en obtenir la cicatrisation, il suffit alors de les toucher avec un peu de nitrate d'argent ou de sulfate de cuivre. Deux ou trois cautérisations légères suffisent.

2°. Parmi les moyens propres à arrêter le ptyalisme en agissant sur des parties plus ou moins éloignées de celle qui est le siége de la maladie, les purgatifs doivent tenir le premier rang. Ils déterminent sur le canal intestinal un certain degré d'irritation et de fluxion de liquides, qui tend à diminuer celle dont l'appareil salivaire est le siége. On obtient surtout de bons effets de l'emploi des sels neutres et des préparations aloétiques, qui agissent plus particulièrement sur l'extrémité du gros intestin. Après eux, les bains généraux pris à un degré de chaleur convenable exercent une influence avantageuse en augmentant l'activité des fonctions de la peau. Les pédiluves d'une température un peu élevée, dont on augmente l'effet par l'addition de muriate de soude, d'acide hydrochlorique ou de farine de moutarde; les frictions sèches sur toute la peau, des sinapismes, des vésicatoires volans, des ventouses entre les épaules, ne sont pas d'une moindre efficacité.

C'est sans doute dans cette classe que doit être rangé l'acétate de plomb, que l'on a conseillé à la dose de douze à quinze grains dans un verre d'eau sucrée, et qu'on a vu souvent produire du soulagement dans des cas de salivation mercurielle. Les coliques violentes auxquelles il donnait presque toujours lieu doivent porter à penser que, malgré la spécificité dont ont voulu le gratifier quelques médecins, il agissait surtout et peut-être uniquement comme dérivatif. Les accidens qu'engendre la plupart du temps l'administration à l'intérieur de la plupart des sels de plomb, doit engager les praticiens à renoncer à leur usage. Mais il n'en sera pas de même de son emploi en gargarisme, dès que les symptômes inflammatoires auront disparu. C'est un des meilleurs détersifs, un des plus puissans résolutifs que possède la thérapeutique; mais, dans le cas dont il s'agit, il a l'inconvénient de noircir un peu les dents.

3°. Selon les partisans des phénomènes de la chimie vivante, les remèdes qui agissent par la voie de la circulation vont, par de nouvelles combinaisons chimiques, neutraliser dans l'économie les fâ-

cheux effets du mercure. Leur emploi dans le ptyalisme date déjà de long-temps. Ainsi *Gabriel Fallope* avait conseillé comme moyen infaillible de soutirer le mercure des glandes salivaires où il le croyait en partie fixé, de mettre dans la bouche de la personne qui salivait une pièce d'or, qu'on retirait bientôt, disait-il, toute blanchie par son amalgame avec le mercure; puis en mettant cette pièce au feu pour évaporer ce dernier métal, on pouvait l'introduire de nouveau quand elle était refroidie, elle se chargeait encore de mercure qu'on chassait de la même manière; et on continuait ainsi jusqu'à ce que la pièce d'or ne fût plus altérée dans sa couleur. M. *Cullerier* et d'autres praticiens ont souvent répété cette expérience pour en vérifier l'exactitude, et n'ont, dans aucun cas, obtenu le moindre résultat : la pièce d'or, après des heures entières, sortait de la bouche du malade dans le même état où elle se trouvait au moment de l'introduction. Du reste, quand il serait vrai que, dans le ptyalisme, la salive contînt quelque parcelle de mercure, et que celui-ci s'amalgamât avec l'or, je ne vois pas l'avantage que ce moyen pourrait présenter, puisqu'on n'a plus à redouter l'action sialalogue des préparations mercurielles, ainsi dissoutes ou suspendues dans un liquide déjà sécrété, et que tous les soins devraient plutôt se diriger à neutraliser les effets des parties de mercure charriées par le sang qui apporte aux glandes salivaires et aux follicules muqueux les matériaux de leurs sécrétions.

C'est sous ce rapport que je regarde le soufre administré, soit à l'intérieur, soit à l'extérieur, comme un remède plus rationnel. Le plus souvent on le donne à l'extérieur sous forme de pastille, au nombre de dix à douze par jour. Son usage n'offre aucun danger lorsqu'il est bien réglé, et l'on en obtient souvent les plus heureux secours.

On a également beaucoup vanté l'emploi de quelques sulfures alcalins, tels que celui de chaux et de magnésie; mais les éloges outrés qu'on accorda dès le principe à l'action de ce composé, ont été réduits à leur juste valeur par le temps et l'expérience. Ils sont presqu'abandonnés aujourd'hui. On les administrait à la dose d'un demi-

gros dissous dans quatre onces d'eau, que l'on donnait le matin et le soir, et on avalait aussitôt après un verre de tisane légèrement acidulée. On a encore conseillé comme un excellent antisialalogue l'acide sulfurique à la dose de cinq à six gouttes données dans de l'eau trois ou quatre fois par jour; mais tous les autres acides partagent avec lui cette propriété; et c'est gratuitement qu'on lui a attribué une spécificité que rien n'a justifié jusqu'à présent.

Résumé.

Je terminerai cette dissertation sur le ptyalisme mercuriel en traçant d'une manière succincte la conduite à tenir dès que cet accident se déclare :

1°. Cesser l'usage du mercure, éloigner les malades des salles de traitement, s'ils se trouvent dans un hôpital; les faire changer de linge, et les placer dans un lieu où l'air se renouvelle facilement;

2°. Si l'inflammation est violente, appliquer des sangsues autour du cou et au-dessous de la mâchoire inférieure;

3°. Mettre le malade à l'usage d'une boisson délayante, édulcorée et légèrement acidulée;

4°. Prescrire des gargarismes émolliens et opiacés tant que dure la douleur et l'inflammation de la bouche, et leur substituer des gargarismes astringens et toniques lorsque l'irritation tend à disparaître;

5°. Donner chaque jour au malade quelques pastilles soufrées;

6°. Un léger purgatif tous les trois ou quatre jours;

7°. Des bains chauds, des pédiluves animés, des fomentations chaudes sur les jambes, des applications de glace vers la mâchoire inférieure;

8°. Enfin augmenter encore l'effet dérivatif de tous ces moyens par des rubéfians et des vésicatoires placés sur des parties éloignées de la bouche, si, comme on en a quelques exemples, la maladie tend à revêtir un caractère chronique.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*edente* PARISET).

I.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est.

II.

A dolore vehementi, partium circa ventrem extremarum frigus, malum.

III.

Lassitudines sponte obortæ morbos denuntiant.

IV.

Frigida, velut nix, glacies, pectori inimica; tusses movent, sanguinis eruptiones ac catarrhos inducunt.

V.

Corpora, ubi quis purgare voluerit, facilè fluentia reddere oportet.

VI.

Renum et quæcumque vesicæ vitia, in senibus ægrè curantur.

VII.

Melancholicis et nephreticis hæmorrhoïdes supervenientes, bonum.

VIII.

Quicumque aliquâ corporis parte dolentes dolorem ferè non sentiunt, his mens ægrotat.